**Service des ressources humaines**

DEMANDE DE **CHANGEMENT D’ÉCOLE (MUTATION),

DE CHANGEMENT DE CHAMP OU DE DISCIPLINE (RÉAFFECTATION)

OU DE CHANGEMENT D’ORDRE D’ENSEIGNEMENT

|  |
| --- |
| **RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX**  |
| Nom :  |  | Prénom : |  |
| No de matricule :  |  | École : |  |
| Date d’entrée en fonction à titre d’employé régulier : |   |
| Champ ou discipline d'enseignement :  |   | Degré : |   |

|  |
| --- |
| **DEMANDE DE CHANGEMENT D’ÉCOLE (MUTATION)** |
| [ ]  Je souhaite faire une demande de mutation.Pour tous les enseignants **sauf** les enseignants orthopédagogues et les spécialistes du primaire: J’ai complété deux (2) années scolaires complètes à la même école au moment de ma demande (l’année scolaire complète à son école comprend une suite d’école pour l’enseignant qui a été déplacé à cause d’un surplus d’école).[ ]  OUI [ ]  NON |
|   |

|  |
| --- |
| **DEMANDE DE CHANGEMENT DE CHAMP OU DE DISCIPLINE (RÉAFFECTATION)** |
| Advenant qu'un poste soit disponible, je voudrais enseigner dans le champ ou la discipline suivante :Nom du champ ou de la discipline :  |
| Je réponds à l’un des critères suivants :[ ]  J’ai le brevet d’enseignement ou le certificat spécialisé dans la discipline ou le champ où je souhaite être réaffecté.[ ]  J’ai enseigné pendant au moins une année à temps complet ou l’équivalent à temps partiel dans les 5 dernières années dans le champ ou la discipline où je souhaite être réaffecté.[ ]  J’ai complété 15 crédits de spécialisation dans le champ ou la discipline où je souhaite être réaffecté.Si vous ne répondez à aucun de ces critères, veuillez préciser les motifs au soutien de votre demande:    |

|  |
| --- |
| **DEMANDE DE CHANGEMENT D’ORDRE D'ENSEIGNEMENT****Cette section s’applique seulement à l’enseignant qui enseigne en adaptation scolaire (champ 1) et qui souhaite passer du primaire au secondaire ou vice versa** |
| Advenant qu'un poste soit disponible, je voudrais changer d’ordre d'enseignement et enseigner au: [ ]  Primaire [ ]  Secondaire |

|  |
| --- |
| **SIGNATURE** |
|  |  |  |
| Signature de l’enseignant |  | Date |
| **N.B. À remettre au Service des ressources humaines AVANT LE 1er AVRIL (**Tous les formulaires qui parviendront au Service des ressources humaines ***après le 31 mars*** seront ***systématiquement refusés***). |

|  |
| --- |
| ESPACE RÉSERVÉ AU SERVICE DES RESSOURCES HUMAINES |
| La demande répond aux critères d’admissibilité : | Oui | □ | Non | □ |
| La demande est acceptée : | Oui | □ | Non | □ |
| Commentaires :  |
|  |  |  |
| Signature |  | Date |